

身体障害者福祉政策の歴史的展開

清 原 舞

キーワード：スウェーデン，身体障害者福祉政策，社会への完全参加

はじめに

第1節 障害者福祉政策の誕生と成長

第2節 社会サービスの充実と地域自立生活

2-1 1960年代～1980年代にかけての政策

2-2 The Fokus Societyの創設と当事者組織

第3節 身体障害者福祉政策の確立

3-1 1990年代における改革

3-2 社会への完全参加の実現に向けて

おわりに

はじめに

スウェーデンの障害者福祉政策の展開においては、住宅政策、教育政策、労働市場政策などと連携・協働を行いながら政策化することを重視し、障害者の完全参加の実現を目指しているといえる。本稿は、身体障害者福祉政策に焦点を当て、その歴史的展開を検討することを通して、その充実に向けたこれまでの政策がどのように改善してきたかという過程を明らかにすることを目的とする。

まず第1節において、19世紀から20世紀半ばまでの障害者福祉政策の発展を概観し、障害者の生活と障害者の置かれていた状況についての問題点を明らかにする。次に第2節において、戦後から1980年代までの身体障害者福祉に関わる政策が、どのように発展していったのかを検討する。それにより、身体障害者の自立的な地域における生活の可能性が模索され、実現され始めた過程を明らかにする。最後に第3節において、1990年代から2000年代、社会への完全参加の実現を達成するべく、身体障害者福祉政策の一層の充実を目指したスウェーデンの取り組みを検討する。

第1節 障害者福祉政策の誕生と成長

18世紀末、身体に障害があり、かつ労働能力がないとみなされている人が援助を受ける権利や援助の社会的責任について議論が始められた。当時の救貧法には、家族や教会が援助の責任を担うべきであるということと、重度の身体障害者、精神障害者、慢性の疾病や感染症を患っている者は国立病院に収容するべきであることが規定されていた。教会区¹⁾は、しばしば障害のない貧困者も生活保護に関わる費用削減のために国立病院に送り込んでいた。財源が豊かな教会区は、貧困者や障害者のための施設を建設し、生活保護に関わる施策を実施していたが、非常に地域差が大きかった²⁾。

1840年代に入ると、ドイツのエルバーフェルト制度³⁾の影響を受け、生活保護に関する責任をもつ救貧委員会が各都市に設立され始めた。委員長は、その教会区の保護申請者に対して援助を行う義務があった。保護施設における作業は、木を切る作業、毛糸の選り分け作業、清掃作業や裁縫作業であり、

1) この教会区が現在のコミュニンと呼ばれる行政単位になる。

2) Magnus Tideman編 (2000), p 20.

3) 1853年ドイツのライン地方のエルバーフェルト市にて誕生した制度。救貧委員が貧民に実際に接し援助を行う。この制度は海外に広まり、日本では民政委員の前身である方面委員制度として発達した。なおエルバーフェルト制度の詳細については、加来祥男の研究を参照にされたい。

労働能力がある場合は、これらの作業を行っていた⁴⁾。

1847年に成立した救貧法には、不十分ではあるが、援助を受ける権利についての規定が初めて盛り込まれた。それは、家族の有無に関係なく、公的な援助を受ける権利があるという内容だった。しかし、援助の責任に関しては、国と教会区で責任を押し付け合っていた。国は教会区が強制的に障害者や病弱者、貧困者等を保護するべきだと主張し、教会区は国が貧困問題に関心を払い、貧困者のニーズを解決するべきであると主張していた⁵⁾。またこの救貧法において、身体障害者は教会区の移動を認められ、特に労働能力のある障害者は、優先的に別の教会区に移る権利を持っていた。しかし、労働能力のない者は生涯生まれた場所を離れることはできなかった。つまり、労働能力の有無で判断した場合、比較的工作を得られやすかった聾啞者と視覚障害者は別の教会区に移動することも可能になった。引っ越し先の教会区は、身体障害者や治る見込みのない疾病の者を3年間援助する義務を負わなければならなかった。この規定に関して、生活保護費の増加を恐れる教会区が反対し、再び法律は見直され、1871年、家族が身体障害者等の援助に関する責任を担うべきであるという規定を盛り込んだ新救貧法が成立した⁶⁾。

両親を失った障害児の処遇は、各教会区にとって非常に大きな問題であった。そこで、地域の救貧委員会は、障害児を個人に預けようとしていたが、なかなかうまくいかなかった。働き手が欲しい場合、養子として引き取られる場合はあったが、労働能力のない障害児は、保護施設で強制的に老人や病人と一緒に生活するしかなかった⁷⁾。しかし、啓蒙思想の影響を受け、次第に教育の重要性が強調されるようになり、国民は障害児教育や訓練に関心を持ち始めた。障害が神から与えられた罰でなければ、教育や訓練を通してノー

4) Magnus Tideman編 (2000), pp 21–22.

5) Magnus Tideman編 (2000), pp 19–20.

6) Magnus Tideman編 (2000), pp 19–20.

7) Magnus Tideman編 (2000), pp 22–23.

マルな生活ができると考えられるようになった。スウェーデンにおける最初の養護学校は、1809年に設立された視覚・聴覚障害児のための学校であった。続いて、障害児のためのさまざまな教育機関が設立され始めた。障害児教育に力を入れることにより、生活保護費を削減でき、社会生活に参加する可能性を与えることができると考えられるようになったのである。また、障害児教育に義務教育を組み入れようとする動きが出てきた。病弱な児童や知的に遅れていると言われていた児童には、特別学級のような形のクラスが設けられた。同時に、重度の障害児・者のための大規模入所施設も建設され始めた⁸⁾。1864年ストックホルム・ユールゴーデンにManillaskolan⁹⁾、1886年にはストックホルム郊外にEugeniahemmet¹⁰⁾、そして1888年にストックホルム北部に視覚障害者のための施設Tomtebodan¹¹⁾が建設された。障害者には、生活保護のような一般的なケアより、入所施設による特別な処遇が適切であるとされたためである。しかし、これらの一連の入所施設建設は、政府が単に障害者福祉政策の業績を示したかったというにすぎず、劣悪な環境で、非人間的な処遇であったとされる¹²⁾。

8) Magnus Tideman編 (2000), pp 23-24.

9) 聴覚障害のある子どものために、ストックホルム・ユールゴーデンに設立された歴史ある学校。現在、就学前クラスから10年生まで約120人の生徒が通っている。国立特別支援教育庁：Specialpedagogiska Skolmyndigheten (SPSM) ホームページ<http://www.spsm.se/Skolor/Manillaskolan/> (検索日：2011/08/21) を参照されたい。

10) 非常に信心深く、慈善活動に積極的に取り組んでいたスウェーデンの王女Eugenie (1830-1889) が貧困の子ども、慢性的疾患のある子ども、身体障害のある子どものためにストックホルム郊外に設立した。病院と学校を併せた施設。しかし、Eugeniahemmetはすでに閉鎖され、現在、歴史博物館として一部使われている。ソルナ市 (Solna) ホームページ<http://www.solna.se/sv/stadsbyggnad-trafik/stadsmiljo/kulturmiljoer-i-solna/karolinska-sjukhuset/eugeniahemmet/> (検索日：2011/08/21) を参照されたい。

11) 視覚障害児のための学校。ストックホルム郊外Tomteboda (サンタの家の意味) に設立された。1986年6月6日、最後の生徒が卒業し、学校は廃止となった。ソルナ市 (Solna) ホームページ<http://www.solna.se/sv/stadsbyggnad-trafik/stadsmiljo/kulturmiljoer-i-solna/karolinska-institutet/tomtebodaskolan/> (検索日：2011/08/21) を参照されたい。

19世紀半ばからは、医学、生物学的視点に基づいた障害者の治療に焦点が当てられ始めた。障害者を診断別に分類し、それぞれの集団ごとに処遇し始めたのである。それまで障害は「慢性の疾病」という認識であったが¹²⁾、18世紀末、まず聾啞等が疾病から区別され、そして1860年代の終わり頃から知的障害や精神障害が同様に区別され始め、視覚聴覚障害者、てんかん患者というように、障害の細分類化が進んだ。20世紀に入ると、遺伝子学が優位を占め、障害者福祉政策に大きな影響を与えた。障害の原因は遺伝子であるとみなされ、優生思想が発達し、障害者には結婚を禁じる政策も行われた¹³⁾。

しかし1928年になると、G. フレドリクソン、D. ストランドらは国家が責任を持って、国民の生活の保障に取り組むシステムの構築を明確に示した。いわゆる「国民の家」構想である。「国民の家」とは、国家が「良き父」として人びとの要求やニーズを包括的に規制・統制・調整する「家」の役割を演じる、誰一人として抑圧されることがない社会である。そこでは、人々が助け合って生きるものであり、争い合うということはない。また、階級闘争ではなく協調の精神がすべての人びとに安心と安全を与えると主張された。「経済成長か福祉か」という二者択一を迫られ、多くの国が「経済成長」を選択したのに対し、スウェーデンにおいては、経済成長も雇用も福祉もすべて実現するという道を選んだ。こうしてスウェーデンの社会政策の基盤ともいえる、すべての国民に対して政府が責任を持ち、政策を実践するという普遍的社会政策の基盤ができたといえる。そして階級格差の解消、社会保障の整備、経済的平等の達成、労働の保証、民主主義の確立が要請され、次々に政策化されていった¹⁴⁾。すなわち、社会保険、労働市場政策、住宅政策等の整備である。

12) Magnus Tideman編 (2000), pp 25-26.

13) Magnus Tideman編 (2000), p 22. 1757年からてんかん患者は法律で結婚を禁止されていた。そして1935年には不妊法が成立し、知的障害者には不妊及び断種手術が行われ、残念ながらこのような障害者の人権を無視した政策を解決するには、1970年代半ばまで待たなければならなかった。なお、スウェーデンの優生思想については、新聞報道を基にまとめた二文字理明ほか (2000) を参照されたい。

14) 岡沢憲夫 (1991), pp 76-77.

また、平等を原則とする累進課税制度による賦課方式が確立されていった¹⁵⁾。

1950年代、技術的・医学的研究が進展し、福祉機器などの生産部門や補助具の開発が急速に発達した。それによって、障害者にも労働の機会が増え、身体障害者のリハビリテーション志向も向上したのである¹⁶⁾。1956年にはそれまでの救貧法が社会扶助法に置き換えられた。障害者や貧困者等の援助に関しては、社会扶助法に規定されていた。このように障害者にも積極的に労働市場政策を行い、就労保障を重視するようになった背景には、すべての人に労働による人間発達と自己実現の機会を与え、生活の自立を保障するという思想がうかがわれる。すべての人が対等な価値をもつ民主主義社会において、障害者の積極的な社会参加の実現は重要な課題であった¹⁷⁾。

「国民の家」構想の下、社会福祉制度が整備されていったが、障害者は施設収容による処遇が当然とされ、自己決定できない保護の対象であった¹⁸⁾。そのような時代の中で、大規模入所施設ではなく、家庭で身体障害児・者、病弱者、高齢者等の介護を支援するためのイン・ホーム・パーソナル・アシスタンスと呼ばれるシステムが拡大され始めた。それは母親が病気の場合、家族を一時的に援助するインフォーマルなシステムとして始まったが、社会民主党が政権を取った1930年代、地方自治体にそのシステムが引き継がれていった。労働市場を活発化させ、女性の労働市場への参加を図る目的で、イン・ホーム・パーソナル・アシスタンス・システムの拡大が図られたのである。このイン・ホーム・パーソナル・アシスタンス・システムこそ、現在の重度の身体障害者、身体知的重複障害者、高齢者の地域生活を可能にするパーソナル・アシスタンス制度の前身であるが、障害当事者の生活支援というよりは、家族介護者を支援し、家族を一時的に介護から解放し、経済発展を促進

15) 仲村優一ほか編 (1998), p 175.

16) Socialstyrelsen (2006), <http://www.socialstyrelsen.se/> (検索日: 2011/07/05) 参照。

17) 仲村優一ほか編 (1998), pp 233-234

18) 高島昌二 (2007), p 124.

させることを目的とする制度として発展していった¹⁹⁾。

第2節 社会サービスの充実と地域自立生活

2-1 1960年代～1980年代にかけての政策

1960年代は経済成長の影響もあり、「福祉国家の黄金期」とも形容されるように、最も充実した社会保障政策がとられた時代であった²⁰⁾。1960年、国民年金制度が改正され、それまであったミーンズテスト（資力調査）が全廃された。16歳以上で永続的に身体障害のある人には、国民年金制度の中の早期退職年金が経済補償として支給された。ミーンズテストがないため、障害程度だけで受給資格がつき、年金が受けられるようになった。その他、身体障害者のための経済支援として、傷病手当（身体的な障害が1年以上にわたると判断された場合の手当）、補正手当（老齢年金や全額早期退職年金を受けている人で、63歳以前に全盲または重度の身体障害があるのに施設に入所していない人、早期退職年金の3分の1ないし3分の2の金額を受給している人で、仕事をするのに何らかの介助が必要な人を対象とする補足手当）、身体障害者補償金（16歳以上で早期退職年金の受給対象にならない身体障害者で、働いている人対象）があった。また、16歳以下の重度障害のある子どもを持つ母親に対しても、身体障害者補償金と同じ金額が養育費として支給されていた。さらに、身体障害者に対しては、職業訓練や経済援助制度が存在していた。就職相談、就職斡旋が行われ、職業訓練の費用もミーンズテストがあるにしろ、支給されていた。労働するために必要であれば、補助具の購入費も支給されていたし、身体障害者用にアパートや自分の家を改造するときは、補助費が支給される制度もあった²¹⁾。しかし、以上のように諸制度が進展すれ

19) アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳（1991），pp 37－38

20) 岡沢憲夫（1991），pp 80－81.

21) 一番ヶ瀬康子ほか（1968），pp 122－125.

ばするほど、諸制度における手続きの処置の問題、各コミュニティ間の地域差の問題、そして、福祉専門職員の養成の問題が課題として顕著になってきた²²⁾。

また1950年代、デンマークの知的障害のある子どもを持つ親の間で沸き起こったノーマライゼーション思想²³⁾の影響を受けて、1960年代にはスウェーデンにおいてもノーマライゼーション思想が強まり、障害者福祉政策に取り入れられるようになってきた。1965年、身体障害児等のための生徒寮に関する法律（Lag om elevhem för vissa rörelsehindrade barn m.fl.）の成立により、身体障害児に教育を受ける権利が認められ、コミュニティ²⁴⁾は身体障害児に対して基礎学校や特別学校（寮制度）で教育を提供しなければならないと規定された（第1条）。また、特別学校における寮は、身体障害児のニーズに応じて、必要なサービスを提供しなければならないと規定された（第2条）²⁵⁾。さらに身体障害児に対して、学校で児童を支援するパーソナル・アシスタンス・サービスが提供されるようになった。サービス提供者は、児童について学校に行き、トイレ介助や食事介助を行ったり、ノートテイクも行ったりしていた。視覚障害児は、手話の訓練を受けたサービス提供者を利用することができた²⁶⁾。

1960年代後半から、すべての国民が「安心して暮らせる」福祉社会形成のための本格的な社会福祉改革が模索され、「国民の家」構想の実現化に向けた改革が議論され始めた。1967年12月、政府によって社会福祉に関する社会調査委員会が設置され、1970年に国会で社会福祉中央委員会法が議決、社会調査委員会による実質的な活動が開始された。1970年代に入ると経済が低迷し

22) 一番ヶ瀬康子ほか（1968），p 42.

23) ノーマライゼーション思想については、ベント・ニリエ／河東田博ほか訳編（1998）や花村春樹（1994）が詳しい。

24) コミュニティとは日本の市町村に相当する。その業務は、社会福祉サービス、義務教育、住宅・土地政策、環境、余暇活動など多岐にわたる。岡沢（2009）を参照されたい。

25) NotisumsLagbok（スウェーデンの法律検索サイト）：<http://www.notisum.se/>（検索日：2011/08/19）を参照。

26) アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳（1991），p 28.

たが、「国民の家」構想の実現に向けた努力が続けられた。1974年には、基本文書『社会ケアの目的と方策 (Socialvården:Mål och Medel)』が作成され、この方針に対する膨大な意見聴取が行われた。その結果が『社会サービスと社会保険（補足給付）(Socialtjänst och Socialförsäkringstillägg)』としてまとめられた。さらに、その報告書を補強し、専門委員会による十分な検討も経て、1979年に原案である「社会サービス法」が提出された。国会では、慎重審議の後、1980年6月に議決され、従来の社会扶助法（1956年制定）、禁酒法（1954年制定）、児童福祉法（1960年制定）の3法が統一され、1981年に制定・翌年施行されることになったのが、社会サービス法（Socialtjänstlagen = SoL）である²⁷⁾。

社会サービス法は、全78条で構成されており、社会サービスを行う上での「自己決定の原則」と「プライバシーの原則」を基本原則として示す枠組み法である。第1条には、社会サービス法の目的と理念が示され、すべての人は同等の価値を有するという民主主義の価値観、及び連帯を基盤とした自由と自己決定の権利を重要な原則として掲げている。また、コミュニティの責任についての規定（第2条から第4条）があり、各コミュニティは、行政区域内のサービスについて全責任を負い、援助に関する責任をもたなければならないとされた。

さらに第5条から第78条までは、社会福祉委員会の責務に関する規定（第5条）、援助を受ける権利に関する規定（第6条）、社会福祉委員会の活動の一般規定（第7条から第10条）、アルコール・薬物等の乱用者に対する措置に関する規定（第11条）、児童及び青少年のケアに関する規定（第12条から第18条）、高齢者のケアに関する規定（第19条及び第20条）、障害者のケアに関する規定（第21条）、里親制度等に関する規定（第22条から第24条）、未成年者への援助に関する規定（第25条）、未成年者のケアに関する社会福祉

27) 馬場寛ほか訳編（1997）、p 106.

委員会の役割規定（第26条から第32条）、サービス費用等に関する規定（第33条から第37条）、委員会の構成に関する規定（第38条から第49条）、苦情意見等の処理手続きに関する規定（第50条から第58条）、個人情報の扱いに関する規定（第59条から第66条）、地方行政庁の役割に関する規定（第67条から第70条）、未成年者に対する虐待等の通告に関する規定（第71条）、個人の保護やその他の措置を目的とする事件の移送に関する規定（第72条）、決定に対する不服申し立てに関する規定（第73条及び第74条）、罰金に関する規定（第75条及び第76条）、マルメ・コミュニン、イエテボリ・コミュニン、ゴットランド・コミュニンのようなランステイング²⁸⁾に属さないコミュニンについての法の適用規定（第77条）、戦争時の社会サービスに関する規定（第78条）という構成になる²⁹⁾。

特にこの法律において、第6条の援助を受ける権利が明記されたことが大きな特徴といえる。これにより、それまで援助は限られた者だけしか受けることができなかったのが、広範な社会サービスを国民の権利として受けることができるようになったのである。さらにコミュニンが決定したサービスに不服がある場合は、不服申し立てを行うこともできるようになったことも大きな変化だった³⁰⁾。このように社会サービス法は、社会民主労働党政権が打ち出した代表的な政策のひとつであり、個人に権利を与えると同時に、行政機関に義務を負わせた法律なのである³¹⁾。

社会サービス法に並ぶ重要な法律として、1982年に制定されたのが保健・医療法（Hälsa och sjukvårdslagen=HSL）であり、翌年に施行された。第2条

28) ランステイングとは日本の県に相当し、主に医療保健サービス、教育・福祉に関する一部の業務、地域交通、地域開発、文化活動、選挙業務、社会活動などの業務行っている。岡沢（2009）を参照されたい。

29) 馬場寛ほか訳編（1997）pp 45-83 及びNotisumsLagbok（スウェーデンの法律検索サイト）<http://www.notisum.se/>（検索日 2011/09/19）を参照。

30) 仲村優一ほか編（1998）、pp 342-345、pp 355-379。

31) 馬場寛ほか訳編（1997）、pp 107-108。

において、同法の目的として、すべての国民に対等な条件で保健・医療サービスを提供すべきことが規定されている。また、良い保健・医療サービスに要求される前提条件として、サービスの質を向上すること、患者へ安心感を与えること、良いアクセス条件であること、患者の自己決定と人格を尊重すること、患者と保健・医療職員の人間関係を対等なものであるとすることが規定されている。さらに疾病予防の重要性、患者の死への尊敬ある対応、そして遺族への配慮、職員の質の向上、職員の数の確保、設備などのサービス資源の重要性について規定された。医療サービスは、患者と共に計画され、実行されなければならないということが強調されたのである³²⁾。

同法におけるサービスの内容と責務について、ランスティングは、医療サービスに関する責任だけでなく、ハビリテーションとリハビリテーションサービスの提供、身体障害者のための補助具の提供、視覚・聴覚障害者への通訳サービスの提供、おむつなど患者が常時必要とする医療品の提供、サービスを提供するランスティングの住民ではないが、緊急の保健・医療サービスを必要とする人へのサービス提供、住民のニーズに基づいた保健・医療サービス計画の策定、プライマリケアの拡充などを行うことが義務付けられ、地域における保健・医療と社会福祉の連携も強調されるようになった。また、それまでの病院医療中心から保健・地域医療重視へと政策の転換が行われた。患者が負担するサービス料金額は、ランスティングならびにコミュニンの共通の規定として定められている³³⁾。

身体障害者への支援に関しては、不十分な内容とはいえ、1960年代から政策が整備されつつあった。特に、労働市場、訓練、教育分野において、大きな進歩がみられた。労働能力があるとみなされていた場合、国からさまざまな経済援助を受けることができ、職場や教育の場において援助を受けることができた。また、社会サービス法及び保健・医療サービス法の施行により、

32) 仲村優一ほか編 (1998), pp 273-274.

33) 高島昌二 (2007), p 126.

対象者を限定していた以前の法律から、すべての国民を対象とする普遍的な法律が成立したのである。何よりサービス実施主体の明確化と不服申し立てができるようになり、国民の権利が強調されたことは、その後のスウェーデンの普遍的性格を持つ政策の基本的路線となったといえる。

しかし、障害者の就職状況は良くなかった。1970年代から1980年代の身体障害者の失業率に関する統計では60%から70%で、多くの身体障害者が働いていないという状況だった。毎年3,000人以上の障害のある若者は、高校卒業後、早期退職年金で生活するのが当たり前であった。運よく就労できたとしても、低賃金で働かされていた³⁴⁾。

2-2 The Fokus Societyの創設と当事者組織

第1節で概観したように、1950年代頃まで救貧を目的とする政策がなされ、身体障害者は、親が介護や援助できない場合、病院や入所施設での孤独な生活を余儀なくされた。家族が援助できる者は自宅での生活となるが、家族の元で肩身の狭い思いをしながら暮らしていた³⁵⁾。障害のある子どもは、幼いうちから施設に入所させられたが、この決定には、医師や行政、専門職員の職権的な指示による影響が大きかった。その際には、親と医師、行政との相互協力や話し合いはほとんど行われず、医師は、障害のある子どもが生まれると、両親に子どもを手放して、その子どものことを忘れるようにアドバイスしてきたのである³⁶⁾。障害者を示す用語として「無能者」、「不具者・不自由者」、「虚弱者・白痴・精神遅滞者」などが使用される差別的な社会であり、障害者には人間としての権利が認められていなかった³⁷⁾。

34) Independent Living Institute (ILI) ホームページ: <http://www.independentliving.org/> (検索日: 2011/08/11) 参照。

35) Sven-Olof Brattgardほか／奥田英子訳 (1974) 参照。

36) ヤンネ・ラーションほか／河東田博ほか訳編 (2000), pp 48-49.

37) 高島昌二 (2007), p 124.

1960年代に入り、ノーマライゼーションの理念が普及してからは、脱施設化の動きが出てきた。当時、施設や病院に入所せずに、地域で生活できたのは、日常生活においてパーソナル・アシスタンスに頼らなくても生活できた人だけであった。つまり、軽度の身体障害者しか地域社会で生活できず、重度の身体障害者は入所施設に「保護する」ことが最も適切な方法であると考えられていた。1930年代に始まったパーソナル・アシスタンス・システムが年月を経ても、基本的な形は変わらず、重度の身体障害者の生活を支援するようにできていなかったことも、重度障害者の地域生活がなかなか進展しなかった一つの原因であったと、当事者でありスウェーデンの当事者活動に携わってきたアドルフ・ラッカは指摘している³⁸⁾。

そのような状況の中で、入所施設に替わる生活の場を提供するために、The Fokus Society³⁹⁾（フォーカス共同体）が1964年に設立された。The Fokus Societyは、重度の身体障害者に対して住居、ケアサービス等を提供し、障害のない人と同じ自立的な地域生活を可能にすることを目的としていた。The Fokus Societyは、人里離れた入所施設ではなく、普通の住宅街にあるアパートを確保し、パーソナル・アシスタンスの24時間サービス対応システムを構築した。さらにそのアパートには、障害のない人も入居できるようにし、大規模施設の縮小版のようにならないようにした。前述したノーマライゼーション理念の具現化の第一歩ともいえる。最初の280のアパートは、12のコミュニティに作られ、これらのアパートは車椅子の人が利用しやすいように設計されていた。身体障害者にとって、このようなバリアフリー住宅に住むことは、活動範囲を広げ、選択肢の幅も増加させたのだった。その一方でパーソナル・アシスタンスの質の向上が課題として浮かび上がってきた。なお、The

38) アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳（1991），p 39.

39) 本来、英語を使用するならば、‘Focus’にするべきであるが、アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳（1991）には、スウェーデン語の‘Fokus’を使用しているため、本稿では、それに倣い、あえてスウェーデン語のFokusを使用することにする。

Fokus Societyは、障害者の就労も奨励しており、身体障害者が職場を選び、就職し、それを維持し続けるための必要な援助を与えることを目指していた⁴⁰⁾。

The Fokus Societyは、バリアフリーのアパートを増やす活動を続け、同時に、政府に対して障害者の住宅政策を整備するように働きかけていった。その結果、各コミュニティは、1973年に身体障害者が利用しやすいようなバリアフリー住宅と24時間のパーソナル・アシスタンス・サービスを提供する責任を課された。1979年には、バリアフリーの整った住宅やパーソナル・アシスタンスも増加し、1980年代になるとThe Fokus Societyが建設した集合住宅をフォーカスという言葉で呼ぶことは施設を連想させるという当事者組織からの批判もあり、「住居」を意味するスウェーデン語「ボーエンデ」と呼ばれることが主流となった。また、政府の住宅基準が新しくなり、さらに1987年に成立した計画建築法（Plan och Bygglagen:PBL法）により、バリアフリー機能の整った住宅が整備してくると、次第にThe Fokus Societyの活動は衰退し、話題にされなくなった。The Fokus Societyが実行してきたことを政府やコミュニティが中心になって担うようになったのである⁴¹⁾。このような動きが広まると、身体障害者のための入所施設は徐々に再編成され、病院の整形外科や一般の教育システムの一部として運営されるようになっていった⁴²⁾。

1983年12月、ストックホルムで自立生活運動セミナー⁴³⁾が開かれた。その結果、翌年ストックホルム自立生活グループ（STIL）が、重度身体障害者のためのパーソナル・アシスタンスの選択肢を増やすことを目的として設立された。STILは、それまでのThe Fokus Societyが考えたような住宅とサービス

40) Sven-Olof Brattgardほか／奥田英子訳（1974）とAdolf. D. Ratzka氏とのメールのやり取りを参照。

41) アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳（1991），pp 49－50。

42) オーケ・エルメルほか編／清原訳（2010），p 86。

43) 1983年12月，自立生活運動セミナーが3日間にわたってストックホルムで開催された。アメリカやイギリスからも当事者団体の設立者等が参加し，100人を超える参加者だった。参加者はパーソナル・アシスタンス制度の必要性を訴えた。Adolf. D. Ratzka（2003）を参照されたい。

の一体型ではなく、住宅とサービスをそれぞれ別に提供することを主張した。そして、パーソナル・アシスタンスの費用は、障害当事者にコミュニケーションや国から支払われ、当事者は自分の選んだアシスタンスからサービスを受けられるようにするべきであると主張した。このような当事者からの主張や活動が後のスウェーデンにおける障害者福祉政策に大きな影響を与えたのである⁴⁴⁾。

以上のように、障害当事者の活動が活発になってくると、アクセシビリティの改善を考慮していかなければならなくなる。1979年、公共交通機関を身体障害者が利用しやすいようにするべきであるとして、1990年までにバリアフリー整備を完成させるべきではないかという議論がなされ、障害者に対応させた公共交通機関に関する法律⁴⁵⁾ (Lag om handikappanpassad kollektivtrafik) が制定された。しかし、障害者のアクセシビリティに関する明確な定義がなされておらず、また、公共交通機関の改善費用を事業者負担としたため、バリアフリー整備は進展しなかった。

第3節 身体障害者福祉政策の確立

3-1 1990年代における改革

1990年代は、スウェーデンの社会福祉政策にとって、変革の年だったともいえる。特に、高齢者福祉・障害者福祉分野で大きな変化が起きた。1992年に、エーデル改革 (Äldre Delegation) と呼ばれる高齢者福祉改革がなされた。エーデル改革の目的は、長期的医療ニーズをもつ高齢者や身体障害者の医療

44) アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳 (1991), pp 67-68.

45) 日本語訳で、「公共交通機関の障害者用施設に関する法律」とされているが、法律の趣旨と内容を見ると、公共交通機関を障害者がアクセスしやすいように改善するようにするべきであるという意味であるので、本稿では、日本語訳を「障害者に対応させた公共交通機関に関する法律」とする。なお、この法律については、SverigeRiksdagenホームページ：<http://www.riksdagen.se/> (検索日：2011/08/21) を参照。

と福祉サービスを統合することだった。これにより、保健・医療法に規定されていたリハビリテーションサービスの提供、補助具の提供等の責任がランスタディングからコミュニケーションに移行された。さらに1993年国連によって制定された「障害者の機会均等化に関する基準規則」の影響は大きく、以来スウェーデンの障害者福祉政策は、「基準規則」を土台にして成り立っているといえる⁴⁶⁾。

以下では、身体障害者の生活保障の充実に向けた1990年代の新しい法律の要点について提示しておこう。

(1) 機能障害者のための援助及びサービスに関する法律 (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade)

いわゆるLSS法である。1980年代後半から障害当事者運動の影響もあり、障害者の特別立法を新たに策定するため、議論がなされてきた。1989年、障害者の社会参加を進めるための調査委員会である「障害者政策に関する1989年委員会」が設置された。ノーマライゼーションの過去の経緯を踏まえて21世紀を展望する障害者施策のあり方を模索することを課題とするものであった。そして委員会の最終答申書に基づいて、新たに特別立法が必要であることが強調され⁴⁷⁾、新援護法(1985年制定)⁴⁸⁾と身体障害児等のための生徒寮に関する法律(1965年制定)を統合し、発展させた特別立法がLSS法として1993年に制定された⁴⁹⁾。

46) 仲村優一ほか編(1998)が詳しい。

47) 高島昌二(2007), pp 130-132.

48) 1985年成立の「知的障害者等特別援護法(新援護法)」のこと。これにより、1967年に成立した「知的障害者特別援護法(旧援護法)」は廃止された。対象者を「知的発達が遅れている人のみならず、成人に達してから脳疾患や肢体不自由・病弱のために、重篤かつ恒久的な知的障害をもつようになった人々(15歳以上の中途障害も含む)や幼少期に精神疾患(自閉症等)にかかった人々」とした。しかし、同法におけるサービス内容を具体化していくためには、実現が困難であることが認められ、施行の半年後に法改正のための準備委員会が開かれることになったといわれている。高島昌二(2007), p 126を参照されたい。

49) 馬場寛ほか訳編(1997), p 108.

スウェーデンの障害者福祉政策にとって画期的な法律ともいえるLSS法は、障害者の社会参加を可能にし、当事者の意思が反映された自己決定を可能にする支援の実現を根本的な目的としていた。LSS法は、全29条から成り立っており、まず第1条で対象者を「①知的障害、自閉症、あるいは自閉的傾向を示す人、②成人後、事故や疾病、脳出血等による脳傷害で、永続的に一定の知的能力に機能障害を有している人、③上記以外で、日常生活に支障をきたし、その結果、援助・サービスを必要とする身体的又は精神的に継続的な機能障害を有する人。通常の高齢化による機能障害は除く」というように規定し、以前の法律では対象とされていなかった、身体障害、視覚・聴覚障害、その他の機能障害も含まれるようになった。

それでは第2条から第29条までも見ておこう。ランスティングとコミュニケーションの援助における実施責任に関する規定（第2条及び第3条）、個人の権利に関する規定（第4条）、サービス活動の目的に関する規定（第5条）、社会保険機関、住宅機関、労働市場機関などの他の関連諸機関との連携に関する規定（第6条）、援助を受ける権利に関する規定（第7条及び第8条）、サービスに関する規定（第9条）、当事者を支援するための個別計画に関する規定（第10条）、長期にわたる薬物乱用等の理由により当事者がコミュニケーションからの経済的援助を自分自身で受けることができない場合の規定（第11条）、当事者、後見人、家族が不当な申請をした場合の規定（第12条）、政府の当事者の安全確保に関する規定（第13条）、コミュニケーションの特別任務に関する規定（第14条及び第15条）、ランスティングとコミュニケーションの責任についての共同規則に関する規定（第16条及び第17条）、手数料等に関する規定（第18条から第21条）、コミュニケーションやランスティングの上部組織構成に関する規定（第22条）、個人事業に関する規定（第23条及び第24条）、社会庁の役割に関する規定（第25条及び第26条）、不服申し立てに関する規定（第27条）、個人事業者が違反した場合の罰則規定（第28条）、秘密保持規定（第29条）となっている³⁰⁾。

なお、第9条のサービスに関する規定の内容は、「①サービス（障害当事者と家族に対する助言と個別援助、パーソナル・アシスタンスによる支援と経済援助（65歳以下の人を対象）、②移送サービス、③コンタクトパーソンによる援助、④レスパイトサービス、⑤ショートステイサービス、⑥12歳以上の学童児童への課外活動（学童保育）、⑦里親制度または、何らかの理由で自宅以外に住む必要性のある児童・青少年のための特別サービス付きの住居、⑧成人用の特別サービス付きの住居（グループホームも含む）、⑨職業又は、学業にもついていない人のための日中活動支援」である。このように、障害者の権利を明確に定義づけた法律がようやく制定され、実施されたのである。

(2) 介護手当に関する法律（Lag om assistansersättning=LASS法）（以下LASS法）

LASS法は、重度の身体障害者の自立生活を可能にする制度であり、LSS法と同じく1993年成立した。LASS法により、1930年代から存在していたパーソナル・アシスタンス・システムが、法律として体系化された。また、前述したLSS法の第5条で規定されている「生活条件の平等化と社会参加の奨励」を具体的に制度化したものである。このように、重度の障害があっても障害のない人と同じように生活する権利があることが認められたといえる。障害者のニーズに合わせ、生活全般、就学及び就労、余暇活動等における支援が行われ、援助内容も障害者の希望に合わせて決定されると定められている⁵¹⁾。

LASS法による対象者は、65歳以下の重度障害者で、1人で生活している人、家族と生活している人、またLSS法第9条のパーソナル・アシスタンスによる日常生活援助を受ける権利があり、週に20時間以上の援助が必要な人である。パーソナル・アシスタンスに係る費用は、1週間に20時間以上の支援が必要な場合、政府が負担し、20時間以下の支援で十分な場合は、コミュニケーションが負

50) Bengt. Olof. Bergstrand (2005) が詳しい。

51) Adolf. D. Ratzka氏とのメールのやり取りによる。

担するが、2年ごとに再審査・再決定が行われる⁵²⁾。なお、LASS法では、障害者の自己決定を尊重するという視点から、パーソナル・アシスタンスを障害当事者が雇用することも可能になった。

(3) ハンディキャップ・オンブズマン法

全5条からなるこの法律は1994年に制定され、ハンディキャップ・オンブズマンが設置された。これにより、ハンディキャップ・オンブズマンは障害者の権利を守り、1993年に国連によって制定された「障害者の機会均等化に関する基準規則」が国内で遵守されているかどうかを監視する役割を担うことになった。第1条では、その目的として、障害者の完全参加と平等な生活条件の獲得に関する規定が掲げられている。ハンディキャップ・オンブズマンは、障害者の自己決定権を保障し、社会参加を促進する総合的視点から障害者の生活条件を改善していくための役割を担っている。またハンディキャップ・オンブズマンは、法律・条令で不足している内容を改善する活動（第2条）、障害者が差別を受けたり、不当な扱いを受けたりしないように障害者団体、企業、行政機関との連絡を保ち、情報提供する活動（第3条）、地域での研究・発展活動に貢献する活動を行っている。第4条においては、障害者福祉の責任を負う行政機関であるランスティングとコミュニオンは、各事業に関する報告書をハンディキャップ・オンブズマンに提出する義務があると規定されている。また第5条では、ハンディキャップ・オンブズマンは政府によって任命される国の機関であり、内閣府は任期を定める旨が規定されている。なお任期は6年である。ハンディキャップ・オンブズマン法施行後、ハンディキャップ・オンブズマンは、障害者の権利を守り、差別禁止を監視する役割を強く求められるようになった⁵³⁾。

52) Bengt. Olof. Bergstrand (2005), pp 66-75.

53) SverigeRiksdagenホームページ（法律原文）：<http://www.riksdagen.se/>（検索日：2011/08/30）を参照。

(4) 入所施設解体法

1996年に国会で入所施設解体法が承認された。脱施設化の動きは1970年代から始まっていたが、費用の問題、人材的な問題、住宅不足の問題等があり、すぐに脱施設というわけにはいかなかった。地域で生活する条件を整えるために、法律の整備やバリアフリー化を図るために補助金を出したりすることによって、徐々に地域での生活が確立されていったといえる⁵⁴⁾。この法律により、すべての入所施設の解体期日が1999年12月31日と規定された。以来、入所施設を徐々に解体し、障害者の生活の場を地域でのグループホーム、援助付きのアパート、または通常のアパートに移行させた。

3-2 社会への完全参加の実現に向けて

21世紀に入ってから、障害者の社会への完全参加を実現するべく、政策を改正していく試みが行われている。その政策の最初の試みが、社会サービス法を改正することだった。

すでに1997年に社会サービス法を改正する動きがあり、2001年に改正された。この改正の目的は、社会サービスにおけるコミュニケーションの責任を明確にするためであり、社会サービス法の理念や目的を変更するものではない。また、多様なニーズに適切に対応することや、社会サービスの効率化の要求に応えることを可能にするために、社会福祉専門職の専門性の強化と質の向上を図ったのである⁵⁵⁾。さらに、法改正により援助を受ける権利が明確に規定され、より細かく援助内容が明記されることになった。たとえば、収入が低く、生活保護を受けなければならない場合、以前の食料品、衣料品、余暇、公衆衛生、新聞代、電話代、テレビなどの費用に加え、歯科ケア、医療ケア、眼鏡、旅行、葬儀にかかる費用に関しても経済援助を受けることができるようにな

54) アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳（1991），pp 55－57.

55) 仲村優一ほか編（1998），p 350.

った⁵⁶⁾。

社会サービスは、個人のニーズに応じて提供されるべきであり、また多様化するニーズに対応できるように関係機関や行政との連携が必要である。この改正により、不服申し立てに関する権利も強くなり、生計援助に関する決定と、支援やホームヘルプサービスなどのようなサービス援助に関する決定についても行政裁判所に訴えることができるようになった。すべての人が援助を要求する権利を持つことになったのである⁵⁷⁾。

2000年にスウェーデン政府は、前述の1993年に国連によって制定された「障害者の機会均等化に関する基準規則」に基づき、障害者福祉政策のための行動計画を策定した⁵⁸⁾。これは、2010年までの10年間で、障害者の完全参加、障害者間の男女平等、及び差別のない社会の構築を目指し、そのために、政府が責任を持って公共交通機関、情報、メディア、教育、労働、社会サービス、文化などへの障害者のアクセスを容易にし、彼らの社会参加を保障しようとするものである。

2008年には新差別禁止法が制定され、翌年施行された。新差別禁止法は、平等法（1991年制定）と民族・宗教・信仰上の雇用差別禁止法（1999年制定）、障害者雇用差別禁止法（1999年制定）、そして性的指向上の雇用差別禁止法（1999年制定）のすべてを統合し、より強力な差別禁止法として制定されたものである。この法律の施行により、これまでの差別禁止に関するすべての法律と平等法は廃止された。新差別禁止法においては、第1条で、性差、性同一性障害、民族、宗教、信仰、障害、性的指向、年齢による差別を禁じ、他の人と同じ権利と可能性を持てるように支援することを目的としている。全6章で構成されており、職場や、雇用、教育現場、社会サービス、病院、保健医療等、日常におけるあらゆる場面の差別を禁止している。また、第4章で

56) Socialstyrelsen (2001), p 10 参照。

57) Socialstyrelsen (2001), p 3 参照。

58) 清原 (2011) を参照。

差別オンブズマンの設置と差別委員会の設置について規定され、さらに第6章には訴訟について明記されており、障害者等、マイノリティに属する人々の権利を強めたものとなっている⁵⁹⁾。

新差別禁止法の注目すべき点は、第4章の監視制度に明示された差別オンブズマンと差別委員会の設置であり、この監視制度が機能することにより、法律の実行力が高められている。また、法律に抵触した場合の罰則規定も設けられ、差別禁止規定がより強化される内容となっている。ただしスウェーデン政府は「今までにない強力な差別禁止法」と謳っていたが、障害者団体は、差別に関する政府の認識は非常に甘いとし、法律の曖昧さと不十分さを指摘しており、今後も変化していくと思われる⁶⁰⁾。

2008年に制定された新差別禁止法の施行と同時に、差別オンブズマン法が2009年1月1日に施行された。差別オンブズマンは、以前から設置されている人種や民族差別を受けた人の権利擁護のための差別オンブズマン(DO)、性別を理由に差別を受けた人の権利擁護のための平等オンブズマン(JämO)、障害者の権利擁護のためのハンディキャップ・オンブズマン(HO)、同性愛者の権利擁護のための性的指向オンブズマン(HomO)が統一され、再構築されて設置された。2010年、差別オンブズマンの運営予算は、約9,250万SEK(1SEK=約12円)であった。差別オンブズマンは、差別を禁止し、マイノリティの権利擁護のために、①情報提供や研修を行うこと、また、行政機関、企業、当事者、当事者組織との連絡を常にとること、②国際動向に従うこと、また、国際組織と連絡をとりあうこと、③調査や開発研究を行うこと、④政府とともに、現状の変化に対応し、また、差別と闘うこと、⑤その他、必要に応じて適切な措置をとることを活動内容としている⁶¹⁾。

59) SverigesRiksdagenホームページ(法律原文)：<http://www.riksdagen.se/>(検索日：2011/09/01)を参照。

60) 河東田博(2009), p 1.

61) 差別オンブズマン(DO)ホームページ：<http://www.do.se/>(検索日：2011/09/01)参照。

また、2011年5月2日、以前の計画・建築法は廃止され、新計画・建築法が施行された。身体障害者が社会参加しやすいように、アクセシビリティの保障を明確に示し、身体障害者のために、車椅子に配慮した設計にすべきことや、すべての人にとって使いやすいデザインを考慮した設計にすべきことが盛り込まれた⁶²⁾。

おわりに

本稿で見てきたように、スウェーデン政府が行ってきた障害者福祉政策は、初期においては生活保護と同様に扱われていた。伝統的な医学概念中心で障害が捉えられ、その視点で施設処遇や治療目的の教育・訓練が行われていた。その後、前述のように、知的障害をもつ親の間から普及したノーマライゼーションの概念が社会に広まり、当事者運動が盛り上がりを見せ、障害者をひとりの人間として捉えるという方向で障害者福祉政策の根本的理念に影響を与えてきた。

1970年代には障害が生活環境条件と関連づけて考えられるようになり、住宅をバリアフリーにし、パーソナル・アシスタンスを利用することによって、地域での自立生活を実現する試みが実践され始めた。障害があっても援助を受けながら障害のない人と同様に、地域で生活することを可能にする動きである。また、障害を生活環境と関連づけて考えるべきであるという理念は、今日のLSS法や社会サービス法の基礎となり、障害者だけでなく、国民全員が基本的権利を持つべきであるという理念の生成に繋がった。障害者には、可能な限り社会に統合され、援助を受けながらも障害のない人と同じ生活を送る権利があることが示されている。

そして、21世紀になってからも身体障害者の完全な社会参加を実現すべく、

62) SverigesRiksdagenホームページ： <http://www.riksdagen.se/>（検索日：2011/08/31）を参照。

さまざまな取り組みが続けられている。2000年の行動計画で、政府が責任を持って公共交通機関、建物、情報、社会サービス等へのアクセシビリティ整備を行うことを示した。10年間の行動計画の期間は終了したが、更なる改善に向けての取り組みが行われている。また新差別禁止法により、障害者も含めたマイノリティに対するあらゆる差別の禁止が規定された。新計画・建築法では、アクセシビリティの保障が明確にされた。このように、スウェーデンの試みは単なる理念にとどまらず、障害者福祉政策のさらなる改革と一層の充実を目指し、障害者の社会参加を保障する具体的な取組みが展開されるまでになっているのである。

表1. スウェーデンの障害者福祉政策と関連する政策の発展

1847 年	救貧法
1913 年	禁酒保護に関する法律
1918 年	救貧法改正
1924 年	児童福祉に関する法律
1928 年	「国民の家」構想
1931 年	疾病保険法
1934 年	失業保険法
1935 年	スウェーデン不妊法
1941 年	スウェーデン不妊法改正
1944 年	スウェーデン去勢法（性的犯罪者）
1954 年	断酒保護法
1956 年	社会扶助法
1960 年	児童福祉法
1965 年	身体障害児等のための生徒寮に関する法律
1967 年	知的障害者援護法（旧援護法）
1975 年	スウェーデン不妊法改正（本人の同意がない不妊手術はすべて禁止）
1979 年	身体障害者にとって利用しやすい公共交通機関に関する法律
1981 年	社会サービス法成立→断酒保護法、生活保護法、児童保護法の廃止

1982 年	保健・医療法
1985 年	新援護法
1987 年	計画・建築法
1993 年	LSS法・LASS法→新援護法の廃止
1994 年	ハンディキャップ・オンブズマン法
1996 年	入所施設解体法承認
1999 年	障害者雇用差別禁止法
1999 年	12 月 31 日 すべての入所施設の解体
2000 年	国の行動計画策定（2010 年までに障害者のアクセシビリティに関する計画）
2001 年	社会サービス法改正
2008 年	新差別禁止法（既存の差別禁止法すべて統合）
2009 年	ハンディキャップ・オンブズマン法を差別オンブズマン法に統合（ハンディキャップ・オンブズマン法廃止）
2010 年	新計画・建築法

出所：仲村優一，一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉 1-スウェーデン・フィンランド』旬報社，1998 年を参照し，最近の法律は筆者が付け加え作成した。

参考文献

- アドルフ・D・ラッカ／河東田博ほか訳，1991，『スウェーデンにおける自立生活とパーソナル・アシスタンス－当事者管理の論理－』現代書館。
- 一番ヶ瀬康子ほか，1968，『スウェーデンの社会福祉』全国社会福祉協議会。
- 岡沢憲美，1991，『スウェーデンの挑戦』岩波新書。
- 岡沢憲美，2009，『スウェーデンの政治－実験国家の合意形成型政治－』東京大学出版会。
- オーケ・エルメルほか編／清原舞訳，2010，「スウェーデンの社会政策第 6 章「社会サービスとそれに関連するケアとサービス」」『桃山学院大学社会学論集』第 44 巻第 1 号，桃山学院大学総合研究所。
- 河東田博，2009，「スウェーデンの新差別禁止法－スウェーデン滞在を終えて－」『立教大学社会福祉ニュース』第 29 号，立教大学社会福祉研究所。
- 清原舞，2011，「21 世紀の障害者福祉政策の方向性－2000 年の行動計画とその総括－」『桃山学院大学社会学論集』第 45 巻第 1 号，桃山学院大学総合研究所。

- 高島昌二, 2007, 『スウェーデン社会福祉入門－スウェーデンの福祉と社会を理解するために－』 晃洋書房.
- 仲村優一ほか編, 1998, 『世界の社会福祉－スウェーデン・フィンランド－』 旬報社.
- 花村春樹, 1994, 『「ノーマライゼーションの父」NE. バンクーミケルセン－その生涯と思想－』 ミネルヴァ書房.
- 馬場寛ほか訳編, 1997, 『スウェーデンの社会サービス法／LSS法』 樹芸書房.
- ペンクト・ニリエ／河東田博ほか訳編, 1998, 『ノーマライゼーションの原理－普遍化と社会変革を求めて－』 現代書館.
- 二文字理明ほか, 2000, 『福祉国家の優生思想－スウェーデン発強制不妊手術報道－』 明石書店.
- Sven-Olof Brattgardほか／奥田英子訳, 1974, 「スウェーデンのコミュニティにおける重度障害者の住居対策」『リハビリテーション研究』第15号, 日本障害者リハビリテーション協会.
- Adolf. D. Ratzka. 2003. *Independent Living in Sweden*. (Internet publication URL: www.independentliving.org/docs/6/ratzka_200302_b.html.)
- Bengt. Olof. Bergstrand. 2005. *LSS och LASS: stöd och service till vissa funktionshindrade 2005*. Bokförlaget Kommunlitteratur.
- Magnus Tideman (red). 2000. *Perspektiv på Funktionshinder & Handikapp. Studentlitteratur*.
- Socialstyrelsen. 2001. *The Services Act (Socialtjänstlagen) – What are your rights after 1 January 2002 ?*.
- 国立特別支援教育庁ホームページ (Specialpedagogiska Skolmyndigheten (SPSM)) (検索日: 2011年8月24日): <http://www.spsm.se/Skolor/Manillaskolan/>.
- 差別オンブズマン (DO) ホームページ (検索日 2011年9月1日): <http://www.do.se/>.
- 社会庁ホームページ (Socialstyrelsen) (検索日: 2011年6月20日): <http://www.societlstyrelsen.se/>.
- スウェーデン内閣府 (SverigesRiksdag) ホームページ (検索日: 2011年9月1日): <http://www.riksdagen.se/>.
- スウェーデン法律検索サイト (NotisumsLagbok) (検索日: 2011年8月19日, 2011年9月19日): <http://www.notisum.se/>.
- ソルナ市 (Solna) ホームページ (検索日: 2011年8月21日):

<http://www.solna.se/> .

Independent Living Institute (ILI) ホームページ (検索日 : 2011 年 8 月 11 日) :

<http://www.independentliving.org/> .

Historical Development of Social Welfare Policy for the Physically Disabled in Sweden

Mai KIYOHARA

The Swedish disability policy emphasizes the importance of collaboration and cooperation with other related policies such as housing, education, and the labour market in order for the disabled to achieve full participation in the society. This article illustrates the historical development of the Swedish social welfare policy for the physically disabled. How has such an inclusive national policy developed in Sweden? In the past, a Swedish protectionist approach to disability laws encouraged institutionalizing disabled individuals. In the 1960 s, however, the principle of normalization changed the Swedish practice from institutionalization to independent living in the community. In the 21 st century, the Swedish disability policy continues to develop toward the full social inclusion and participation of the physically disabled through the National Action Plan (2000), the New Discrimination Act (2008), and the New Planning and Building Act (2010). This article suggests that Japan can learn from Swedish history of social welfare policy for the physically disabled.

Keywords : Sweden, social welfare policy for the physically disabled,
full participation in the society